Digitized by the Internet Archive
in 2017 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29346010

# DI
# ALCUNE
# MALATTIE ARTICOLARI

*DISERTAZIONE*

CHE

PER CONSEGUIRE LA LAUREA DOTTORALE IN MEDICINA
NELL' IMP. REGIA UNIVERSITA' DI PAVIA
NEL MESE DI SETTEMBRE MDCCCXXIX
CONSENZIENTI
IL SIG. RETTORE MAGNIFICO
L' ILLUSTR. SIG. DIRETTORE DEGLI STUDI MEDICI
LO SPETTABILE SIGNOR DECANO
E I CHIARISS. SIG. PROFESSORI
SOTTO GLI AUSPICI
DEL SIGNOR

## D. BARTOLOMEO PANIZZA

P. O. DI ANATOMIA UMANA

SCRIVEVA


## RADAELLI PIETRO

DI PAVIA

D. IN CHIRURGIA MAESTRO IN OSTETRICIA.


---

LE TESI DA DIFENDERSI SONO POSTE AL FINE

---


PAVIA
TIPOGRAFIA BIZZONI.

Dovendo, onde ottenere il grado di Dottore in Medicina, scrivere su qualche argomento che abbia relazione con questa scienza, prescielsi di discorrere delle malattie a cui vanno soggette le articolazioni, in quanto spettano alla Chirurgia; ma benchè m' abbia adunata qualche osservazione, pure è d' uopo, che raccolga ciò che da molti è stato detto, e in riguardo alle parti primamente afflitte, e alla cura che credesi la più opportuna, non che ad alcune opinioni che si esponevano intorno alla maniera di presentarsi d' alcuni fenomeni.

Ma innanzi tratto e' mi sembra di dover avvertire questa cosa, che non si creda, avere in animo di descrivere esattamente ogni malattia dalle quali può essere affetta una articolazione, chè sarebbe soverchio e fors' anche vano lo scritto, ma sivero alcune soltanto, e brevemente.

È, secondo alcuni, l'articolazione, un congiungimento mobile di due pezzi ossei, che per tal modo si prestano a tutti que' moti che richiedonsi per eseguire varie funzioni; mentre è parere d'altri, e questo è il più accetto universalmente, che si debba con tal nome intendere, ogni unione d'un osso con un altro, sia essa mobile od immobile e in qualunque maniera essa succeda. Composte l'articolazioni mobili d'ossa i cui capi sono coperti di cartilagini, di cartilagini talvolta interposte fra i capi stessi, di cassule articolari, membrane sinoviali, di legamenti interni ed esterni di varia forma, di parti aponeurotiche, tendinose, e musculari che le involgono, è facilissimo e svariato il modo con cui possono esse ammorbarsi; tanto più se si arroge che poste per la più parte all'esterno, e centro di moti estesi e varii, sono moltissime le cause che possono agire morbosamente sovra esse. Ne deriva quindi da ciò, e la frequenza delle malattie articolari, e la varia lor sede. Ma per aver un ordine che ne diriga nella loro esposizione, parmi di dover parlare innanzi tutto dell'infiammazione articolare, o Artritide, come quella che nello stato acuto, o cronico, od invada tutte le parti, od alcune soltanto, e l'origine della più parte delle malattie di cui diremo.

## *Dell' Artritide.*

Giustissima è la divisione dell'Artritide, secondo le cause che la ingenerano. Od essa è

il prodotto di cause assolute che operano sull' articolazione stessa, e lì nella parte colpita si svolge la malattia, nè si trasporta in alcun' altra giuntura, e quest' essa sarebbe l' infiammazione flemmonosa articolare; o per converso ha ella origine da cause relativamente incitanti, le quali puon' agire su' punti diversi del corpo, e solo essere moleste a certe parti che entrano nella struttura delle giunture, e questa passa facilmente da un articolo all' altro, o ne molesta molti simultaneamente costituendo l' Artritide reumatica.

Sono cause dell'Artritide flemmonosa le violenze esterne, le gravi contusioni, le ferite che penetrano a varia profondità e meglio se penetrano nel cavo articolare, le forti stirature, i contorcimenti; cause tutte che propagano la loro azione a parti più o meno profonde. Sorge l' Artritide reumatica per cambiamento di temperatura, e massime per il freddo umido allora che il corpo è coperto di sudore: ma ei fa d' uopo che l' organismo vi sia predisposto, e questa predisposizione è accresciuta dall' aver altre volte sofferto il reumatismo articolare. Questo modo d' infiammazione di poi non assale tutti i tessuti, ma sivero si limita primitivamente agli involucri siero-fibrosi, ed è sua natura il cambiar spesso di sede, od invadere molte articolazioni ad un tratto.

Gravissimi e violentissimi sono i sintomi che accompagnano il flemmone articolare, se grave, e violenta ne fu la causa, se l' individuo è ro-

busto, di temperamento sanguigno ed irritabile, se estesa e ginglimoide è l'articolazione. Lenti i tessuti siero-fibrosi nello infiammarsi, conciosiachè pochi sono i vasi e i nervi che gli avvicinano, se ciò incontri i fenomeni che vi susseguitano sono imponenti. Comincia l'infiammazione da dolor forte, fisso, insoffribile, accompagnato da desiderio vivissimo di mover l'arto, sensazione questa dolorosa, a cui s' aggiugne il timore degli spasimi che per qualsiasi movimento diventano intollerabili. Ben presto divien calda, pulsante, e gonfia l'articolazione, essendo quasi di color naturale gl'integumenti, che non cangiano colore, se non in ragione che si avanza anche all'esterno la flogosi. Impaziente l'arto d'ogni moto, intollerante d'ogni corpo che li sia a contatto, e' giace immobile nella semiflessione, positura la meno dolorosa. E non meno gravi sono le lesioni che determina su tutto l'organismo. Accrescesi sempre più l'agitazione dell'infermo, fassi frequente il respiro, cui s' aggiugne la secchezza della lingua, e la sete grandissima, caldissima la pelle e colorita è al tatto arida ed aspra, sono rare le secrezioni alvine, l'urina calda e bruciante, il polso celere piccolo duro, e bene spesso a tutto il sovradetto s'unisce il delirio.

Tutti questi fenomeni che indicano un' infiammazione violenta, sono assai meno nell'Artritide reumatica, tranne che prendendo un articolazione sola e male trattata non vesti un carattere flemmonoso, ed allora può divenir

gravissima, e dar origine a degli esiti funestissimi, che si discorreranno in appresso. Ei bisogna però avvisare che nell'Artritide reumatica, la condizione della cute per lo più comportasi al rovescio, imperocchè invece d' essere secca ed arida, trovasi umidissima e sparsa di copioso sudore, cagione nuova d' ansietà al moto, proibito però da dolori nefandi.

Vedesi dal considerare quei sintomi, minacciare un grave pericolo il malato, e quindi venirne di conseguenza, doversi usare ogni mezzo per prevenire che la infiammazione si sviluppi, cercando a tutt' animo di opporsi a quelle cause che possono indurla, e massime a tutte le violenze esterne, come quelle che agiscono direttamente, ed i cui effetti sono i più temibili. E perciò riunire le ferite, e meglio le penetranti, impedire ogni qualunque moto, l'uso dei bagni freddi all' incontro del soverchio concorso del sangue nella parte irritata, se è d'uopo le sottrazioni di sangue e generali e locali se è sanguigno e robusto l'infermo, sono mezzi necessariissimi e d'adoperarsi in ogni caso. Che se ad onta d'ogni mezzo profilatico, ne nasca l'infiammazione, ciò che succede per l' ordinario dopo scorsi 4, o 5 giorni, la cura bisogna che s' adoperi attivissima; userannosi i salassi generali, e le sottrazioni sanguigne locali ripetute all' uopo, da cui si lascierà scorrere a copia il sangue, soprapponendovi i cataplasmi emollienti, che ne facilitino lo scolo, ed a ciò si aggiugneranno le bevande diluenti, i purganti ec. E qui

vuolsi aver in mente, essere meglio l' eccedere nei mezzi che rimanerne in difetto, imperocchè se è vero che è dannoso l'uso soprabbondante dei debilitanti, non è men vero però, divenire talvolta le gravi malattie incurabili, ed avere delle conseguenze fatali, allorchè si è lenti, timidi troppo, ed inoperosi nell' impiego dei medesimi.

Questa cura, pareggiata all' intensità della malattia, è convenevole puranco all' Artritide reumatica, solo che deggionsi dei riguardi alla condizione della cute, nè cercare, con mal appropriati rimedii di sospendere il corso ai sudori, chè attutita quell' azione esaltata della cute potrebbe con augurio funesto rovesciarsi all' interno a gravezza dell' ammalato.

Rara cosa è che il flemmone articolare conseguisca il termine della risoluzione, allorachè viene spinto al grado che si disse; ma ben di spesso vi tien dietro la suppurazione, esito da impor temenza se si ingenera per entro la cassula articolare, avvegnachè le più volte ha per conseguente la morte, causata per febbre etica, essendo difficile assai che cessata quella morbosa secrezione, abbiasi ad ottenerne in qualche maniera la salute. Che se all' incontro il processo infiammatorio ristando alle parti che sono fuoriposte al legamento capsulare, finisca colla suppurazione, l' ascesso non differenzia in nulla dagli altri, e puossi, e devesi quando ne è il tempo farne l' aprimento come nei casi più obvii, conciosiachè sebbene lenta la guarigione,

posto animo alla struttura delle parti, tuttavolta ella succede, ed alloraquando sarà obliterato il cavo, e' conviene che, con leggieri movimenti, e con rimedii che si stimeranno i più acconci, si tolga l' irrigidimento delle parti, fatte inette al moto, e per la positura semiflessa, e per l' effetto dell' infiammazione. Ma di ciò tanto, avegnachè se ne dirà in altro luogo.

Ma di tutt' altro pensiero è quando la raccolta esiste nel cavo articolare, e uomini grandissimi e per genio chirurgico, e per pratica estesa, manifestarono differenti pareri, e in quanto alla convenienza d' aprire precocemente, o no questi ascessi, e in quanto alla maniera d' eseguirne l' apertura.

Fu opinione di David, non aprissesi l' ascesso che allorquando era giudicato indispensabile, e per mezzo del trequarti; dovessesi per converso istituire una larga incisione, era parere di Petit, e moltiplicarle se la bisogna il voleva, sì che non vi stanziassero a lungo le marcie, e lo imperchè ne era il timore che non avessero a corrodere le cartilagini e i capi articolari. Quest' esso è pure il sentimento di Boyer nel suo tratatto delle ferite delle articolazioni, pretendendo vantaggi grandissimi a questo modo d' operare, dismenticandosi quel che dice discorrendo del tumor bianco. Se è chiusa la raccolta, dice egli, l' alterazione delle marcie è poca, il suo assorbimento, e quindi la febbre che le tien dietro è in grado leggiero; ma allorquando si è aperto l' ascesso, e che vi abbia

adito l' aria, s' alterano le qualità delle marcie che diventano gangrenose fetidissime, gli effetti del riassorbimento sono manifestissimi, ed è allora che sorgiugne la febbre etica, i sudori, e la diarrea. E per queste ragioni egli consiglia di non farne acerbamente l' apertura, ma sibbene di aspettarne lo scoppio spontaneo. Per me non so se questi sintomi che indicano il termine avvicinantesi della vita, si debbiano in tutto alle qualità funeste dell' aria, ma quello che è certo si è, che pur troppo sono conseguenza dell' aprimento d' alcune raccolte marciose. Ora, perchè mi va egli dicendo, che gli ascessi provenienti da infiammazione acuta, senza che vi sia precessa morbosità primitiva delle ossa, voglionsi aprire prestamente, ed ampiamente? perchè succedere in questi l' alterazione delle marcie e subitamente, se non incontra, secondo lui, in quelli in cui avvi già carie delle cartilagini e delle ossa? perchè venirne la febbre lenta se l' ascesso essendo ancora chiuso non succede che un inconsiderevole assorbimento? perchè ammorbarsi le cartilagini, e le ossa? Non questi gli effetti dell' apertura? Non tutte queste immutazioni, giusta la sua dottrina, conseguenza dell' azione morbosa dell' aria introdotta? Nè vale il dire che l' azione dell' aria è meno nociva se non havvi malattia primaria delle ossa, esserla all' incontro la marcia, e meglio se è in copia, che questa proposizione è gratuita. Ligio a Boyer il traduttore del gran Dizionario Medico Francese, mantiene pur esso

una tale opinione in contro senso a quello che espresse all' articolo Idrartro, là ove dimostrasi avverso allo stesso, ed a quelli che lo seguirono, perchè considerarono la sierosità assembrata nell' articolazione, come la malattia precipua, e come causa di tutte quelle alterazioni che ne conseguitano, ritenendo esso la infiammazione primitiva, che continua e che si propaga ai tessuti, essere prima causa e sola di tutto il disordine morboso.

E per me non posso chiarirmi, come il pus prodotto da un infiammazione flemmonosa, fluido blando, privo di qualità corrodente, abbia a guastare le cartilagini e le ossa, egli che non agisce neanche sulle parti molli tranne che colla compressione, come opinano i moderni. È difatti dimostro, che è rara la carie consecutiva in conseguenza d' un ascesso vicino all' osso, ma per le più volte l' ulcerazione delle ossa ingenerare l' ascesso, o essere il prodotto della medesima causa; e che un ascesso posto a cavalliero d' un osso, invece di denudarlo, rende più spesso il periostio con l' irritazione che vi determina. Arrogisi a ciò la cisti che involge e secerne la marcia formata da strati di linfa coagulabile, e dal tessuto cellulare condensato in lamine, e chiara ne apparirà la ragionevolezza di suppor vano il timore della frequenza della carie delle ossa che sono vicine alle raccolte marciose. Ma puossi opporre, essere diversa d' assai la cosa quando le marcie sono raunate per entro un' articolazione. Lascio, che

le ossa non sono a nudo ma sibbene coperte dalla ripiegatura della cassula, dalle cartilagini, e queste dal pericondrio, come pure qualunque ragionamento, e solo riferirò un caso, che farà vedere chiaramente, che ogni qualvolta evvi suppurazione in una cavità articolare, e cessamento totale del processo infiammatorio, può la materia stanziarvi per lungo tempo, senza dar luogo a que' sintomi pericolosi come da taluni si supposero.

Venne un Vidali Giuseppe in questo Spedale ai 21 Maggio 1829, per un'infiammazione flemmonosa al ginocchio sinistro, e già erano scorsi quindici giorni dal suo principio, prodotta come egli riferiva dagli sforzi ripetuti nel lavorare la terra. Portato l' esame alla parte, trovavasi l' articolazione del ginocchio, gonfia, tesa, calda, con dolori acerbissimi che si accrescevano sotto al tatto, e già eravi effusione nella cavità. L' infiammazione in alto propagavasi sino alla metà della coscia, nè gli era possibile l' estendere la gamba che stava in positura semiflessa. I sintomi generali si accordavano all' intensità del flemmone. Si fece uso d' un metodo attivissimo antiflogistico, ma indarno, che si manifestò una fluttuazione al terzo inferiore della coscia alla parte interna, crescendo pure la raccolta nella cavità articolare. Col crescere però dei fluidi secreti, diminuì l' infiammazione, e potevasi tasteggiare il contorno del ginocchio senza eccitarvi dolore. S' aumentò intrattanto l' ascesso posto all' interno, che dal terzo inferiore della

coscia stendevasi a sopracapo del condilo interno del femore, presentando nel centro un color rosso, e decisa fluttuazione. S' aprì, e di simil guisa diedesi uscita ad una quantità copiosa di fluido sieroso, che ne fe' vedere che la infiammazione occupò in specialtà le borse che accompagnano i tendini. Si temè tosto delle conseguenze, e si cercò in ogni maniera di opporvisi. E in principio quella sierosità, acquisitò i caratteri del pus, ma bentosto divenne tenue, icoroso, fetidissimo, rinnovandosi l' infiammazione del cavo aperto Subentrò la febbre con freddo, associata a sudori copiosissimi, in ultimo venne pure la diarrea e l' ammalato morì ai 18 di Giugno. In questo tempo l' articolazione del ginocchio non mai s' infiammò, il fluido che eravi raccolto, nè venne assorbito, nè crebbe, e credevasi che non fosse altro che sierosità. Si sezionò il cadavere. Era ampia la cavità dell' ascesso che si disse, e d' aspetto gangrenoso, con seni che passando sopra la giuntura si dirigevano in basso per alla parte superiore interna della gamba. Nella cavità non vi era siero ma marcia, prodotto dell' infiammazione, che ascendeva a meglio di 6 once; le cartilagini dei capi, e le interarticolari in tutto sane, la membrana sinoviale coperta di strati coagulati, molle, un po' gonfia, ma non ulcerata nella sua tessitura. Se vuolsi ora considerare il sovraesposto ne consegue, che puon rimanere a lungo le marcie in un articolazione e non guastare nè le cartilagini, nè le ossa, e notisi che in questo

caso infieriva vicinissimo un processo distruttore; che l'apertura della copiosa raccolta nelle borse mucose, d' analoga struttura delle membrane sinoviali fu susseguita da que' fenomeni funesti che si esposero, e che s' associano pure all' aprimento delle cavità articolari, nel mentre quando era chiusa, non vi aveva alcun sintoma pericoloso. Potrei confermare la mia opinione con altri casi ma di ciò sia detto abbastanza.

Ora è omai tempo discorrere qual sarà la regola che in simili bisogni ne servirà di guida. Se in piccola copia è la materia, se affatto è cessata l' infiammazione, può pure venire assorbita, e quindi si cercherà di sopperire con rimedii che attivino la facoltà sorbente dei linfatici all'apertura che si disse doversi tanto temere. Ed e' sembrami il consiglio di Cooper assai ragionevole, che non permettendo d' aprire le piccole raccolte, appena tale cosa concede nelle vaste, ma con piccola apertura e riunendo per prima intenzione la ferita, e rinnovandola piuttosto se la bisogna la richiede, prevenendo con tal modo gli effetti della compressione. E quel versato pratico di Monteggia pure avvertisce di adoperare in questa maniera, opinando che l' apertura spontanea è meno di pericoli piena che l' artificiale, e quindi se s' adopri questa, dover essa farsi di piccola estensione, come la è la naturale. E se ei commise errore, è che considera la qualità corrosiva delle marcie come quella che determina la rottura dei legamenti, e della pelle, e non l' assorbimento o ulcerativo o in-

terstiziale effetto della compressione continua. Savio pure è il parere dello stesso, dicendo, che qualora una articolazione è aperta, debbansi fare delle altre aperture là ove la materia è accasata, perchè succedendo ben sovente una dirotta putrefazione, ed un cambiamento della materia in un icore fetente e corrosivo, come di spesso incontra anche negli ascessi freddi, e per congestione, devesi a tutto potere far sì che trovino un libero esito, acciò cessi sempre più la irritazione locale, e generale, e con certe injezioni usar modo, che abbia a cangiarsi quell' azione distruggitrice, e subentrare una suppurazione di buona qualità.

Che se le cose volgonsi a miglior fine, cessa la suppurazione dando luogo a certo fluido vischioso che ha impressi i caratteri della sinovia, presagio questo di guarigione. Ma contuttochè questa succeda per lo più non è scevra d' esiti incomodi, effetti della malattia a cui soggiacquero le parti molli, e ciò più se l' affezione si propagò eziandio alle cartilagini ed alle ossa, dovendo allora esfogliarsi e granulare succedendo di poi la loro adesione od anchilosi. Esito però è quest' uno da augurarsi se si fa paragone o colla morte sfuggita, o coll' amputazione del membro necessaria in taluni casi per la conservazione dell' ammalato. E per vero se la suppurazione d' indole brutta continua copiosa, se sottentra la febbre con sudori abbondanti, con prostrazione di forze, più se s' aggiunge la diarrea non avvi altri mezzi per la salvezza dell' in-

fermo che il taglio della parte malata. Ma regole certe intorno al tempo più opportuno, a quanto è da affidarsi alle forze del malato, ed alla speranza di esito felice, non è possibile il stabilirle, ma è necessario che s' adopri e raziocinio e giudizio afforzati dall' esperienzia.

## *Dell' Idrartro.*

Segue ora che si consideri un'altra maniera di raccolta articolare, esito pur essa d' un'azione esaltata della membrana sinoviale, quella cioè che è formata da siero e sinovia secreta in copia più abbondante, costituendo quella malattia che Delpech pel primo denominò Idrartro, a preferenza d' Idartro, o Idartrosi. Come l' infiammazione, l' Idropisia articolare aggredisce in specie le giunture ginglimoide; e fra queste è quella del ginocchio che le è più soggetta, talchè in moltissimi casi di questa malattia, non mi venne fatto che di vederne un solo all' articolazione cubitale, nessuno mai nelle orbicolari, e lo imperchè si ripete con giustezza, e dalla profondità delle articolazioni medesime, e però meno soggette alle cause esterne che v' abbiano ad indurre irritazione, e dall'avere il ginocchio un' estesa superficie sinoviale, essendo pur sottoposto per la sua positura a molte efficienze offensive, assai più che qualunque altra.

Tutte le cause violenti esterne che valgono a produrre infiammazione, o semplice congestione della membrana sinoviale, determinando un esa-

lazione più copiosa, costituiscono le cause dell' Idrartro. A tutte quest' esse s' aggiunge il reumatismo articolare, al quale l' Idrartro tien dietro frequentemente. E la sifilide in certuni, l' uso immoderato dei mercuriali, lo subito scomparire delle eruzioni cutanee, ed infiammazioni uretrali si contano come cause non rare di tal malattia. Incontrasi poi più di frequenti, negl'individui linfatici che in quelli di temperamento sanguigno robusto, comechè nei primi è più raro che l' irritazione indotta si sollevi al grado del flemmone, ma sibbene s'arresta allo stato di congestione, determinando un aumento di attività nei vasi secretori.

Vuolsi da taluni l' Idrartro come un esito dell' infiammazione della membrana sinoviale. Vero è che alcuna volta succede sul termine del processo infiammatorio, scomparendo i sintomi tutti proprii di questo. Ma è verissima cosa e certissima che ne accompagna più spesso tutto il decorso. Ei bisogna però avvertire che se l' azione è oltre modo esaltata, non vi ha secrezione maggiore, che anzi diminuisce pure di quantità la naturale, come osservasi soventi volte in ogni superficie secernente, essendo all' incontro questa sorta di malattia più spesso l' effetto di cause leggierissime che agiscono localmente, ed io l' osservai succedere poche ore dopo un' estensione forzata del ginocchio.

Resta ora che si sappia, come aumentata per una causa stimolante l' azione della membrana sinoviale, questa si limiti soltanto a quei

vasi che elaborano quel fluido, mentre è minorata l'attività degli assorbenti, i quali entrando nella tessitura di tale membrana, dovrebbero pur essi risentire l'effetto della causa eccitatrice, e quindi accrescersi la loro facoltà sorbente. Stimano alcuni che l'irritazione induca uno stringimento nelle loro estremità e perciò essere minore l'assorbimento, ma tal cosa è smentita dal fatto, avvegnadio si adoprano gli stimolanti per eccitarne l'attività, alloraquando è cessata l'infiammazione, e tutto dì vedesi una tal cosa allorachè si vagliamo delle frizioni secche o spiritose. Provano l'esperienze di quest'ultimi tempi che allorquando avvi un afflusso maggiore di sangue ad una parte, rendesi inerte l'azione dei vasi che assorbono, e con ciò spiegarono perchè inducendo un ingorgo sanguigno nel luogo offeso da morsicatura avvelenata, la diffusione del veleno è tarda, o non mai succede. La qual cosa se è vera per riguardo all'assorbimento della materia velenosa, interverrà eziandio il medesimo in una parte infiammata, e quindi pure nella infiammazione o congestione della membrana sinoviale, che per avere una secrezione accresciuta, abbisogna che vi corra nell'organo secernente una copia maggiore di sangue.

Sinora non si disaminò che quell'Idrartro creato dall'azione concitata dei vasi secernenti, effetto d'una irritazione della membrana sinoviale. Rimane però a considerare se oltre questa maniera d'Idropisia, ve ne ha di quelle che

possano ingenerarsi per altre cause. Monteggia, Boyer e molti, ammettono che avvenga talvolta una secrezione naturale con assorbimento minore, e quindi un Idropisia articolare per atonìa degli assorbenti, come pure poter ciò avvenire per uno stato atonico degli esalanti, che lasciano scappare dalle loro estremità una copia considerevole di fluido, istabilendo l'Idrope articolare passivo. Il traduttore del Dizionario Francese seguendo Itard, ma più soperchio di lui, grida, non essere queste varie cagioni che sogni dell' immaginazione, e dimanda, chi vide questi vasi, chi osservò l' inerzia dei sorbenti, chi i fluidi che sfuggivano dalle estremità inattive dei vasi secretori, quali i sintomi per conoscere queste due condizioni; comechè il non poter noi vedere nè conoscere questi stati, nè indicarne i sintomi, basti per renderne improbabile l' esistenza, e per eludere il raziocinio. Ed Itard è vero dava un ottimo precetto alloraquando diceva, non si badasse allo stato morboso dei vasi, ma considerassesi la malattia della parte a cui sono inerenti, se no il metodo di cura sarebbe stato imperfetto; ma non per questo potrà negarsi un' atonìa dei sorbenti, o degli esalanti, se il tessuto nel quale essi sono è colpito da debolezza.

Se ora si considera tutto quello che si è esposto, ne risulta, non essere quella adunata di fluido nelle articolazioni, altro che un sintomo, che ne significa uno stato morboso, sia qualsivoglia, nella membrana sinoviale, ma

non essa stessa constituire la malattia unica, indipendente da qualunque altra. Ma e' mi sembra, contro il parere di taluno, che possa venir tempo in cui la Idropisia articolare abbia a considerarsi una vera malattia, postuma bensì d' un' altra preceduta, ma esistente ora da sola, come lo è l' anchilosi, allorchè hanno cessato le malattie che la generarono, ed è quando mancata l' atonìa o l' eccitamento della cassula sinoviale, rimane quel soprappiù di liquido effuso.

È varia la qualità del fluido secreto a norma del grado dell' azione esaltata della cassula sinoviale. Se è mite presenta que' caratteri che sono naturali ai fluidi sierosi; se è il prodotto d' un' infiammazione violenta vi s' aggiugne del siero puriforme, dei fiocchi albuminosi, e può assumere l' aspetto del vero pus; se il processo infiammatorio è lento antico, essendovi corrosione delle cartilagini, delle ossa e della membrana, avvi la secrezione d' un fluido denso, albuminoso, fetente, se però puossi attribuire il nome d'Idrartro a questa unione di malattie, o non piuttosto costituisca il vero Artrocace.

Anteposte queste cose ora è di parlare dei fenomeni pei quali si avrà il riconoscimento dell' Idrartro. Si disse già che tal fatta di malattia è più di spesso molesta all' articolazione del ginocchio, quindi ne daremo i caratteri che la diversificano da tutt' altre, i quali però con qualche varietà convengono a tutti gl'Idrartri in qualsivoglia articolazioni essi si trovino.

Ei si deve però innanzi tratto far divisione dell' Idrartro acuto, o accompagnato da forte infiammazione, da quello causato da irritazione leggiera, da quello formatosi lentamente, o giunto sul finire del processo infiammatorio, che nel primo, la cute trovasi essere, calda, rossa, con dolori che si esaltano dalla compressione, e dal moto, mentre per converso negli altri, sono li tegumenti di color naturale, pochi i dolori o nulli. Vedesi l'articolazione sede dell' Idrartro circondata da un gonfiore molle fluttuante, a cui è limite la membrana sinoviale, e però più appariscente là ove questa è unita con più lassezza e libera da qualunque ostacolo che la comprima. Quindi nel ginocchio la raccolta rendesi manifesta alla parte anteriore, ed alle laterali. Limitata anteriormente dalla rotula che fa ostacolo, la raccolta se è poca, si palesa fra questa, e i condili lateralmente, ma se è copiosa distende in alto, e in basso l'involucro seroso, sollevando pure la rotula, la quale in tal caso presenta un segno chiarissimo di stravaso articolare, ed è che se si estende la gamba, e la si comprima mentre una mano è applicata ai lati del tumore, s'accrescono i tumori laterali, per l'abbassarsi dell'osso che va a contatto dei condili, il quale abbandonato si riduce alla sua positura. Ma non sempre si può ottenere questo moto d'abbassamento e d'innalzamento della rotula, e ciò quando la gamba è in flessione, nè riesca possibile l'estenderla, imperocchè essendo allora stirato il

legamento, la tiene fortemente applicata ai condili, e la raccolta in questo caso rendesi più prominente al dissotto del tendine del quadricipite. Lo stato naturale dei tegumenti, il tumore che non ritiene l' impressione del dito, e l' avere una certa forma, determinata dagli attacchi della cassula, il moto di rimbalzo che vi eccita la percussione, sono caratteri che vagliano a far distinguere questa malattia, dall' edema, dalle degenerazioni della membrana sierosa, dalle raccolte nelle borse mucose dei tendini ecc. Tutti questi segni, lasciato quello che ne dà il movimento della rotella, sono comuni a tutte le raccolte sierose delle articolazioni ginglimoidi, e se sassi dove la cassula è più o meno tenacemente adesa, si saprà pur anco dove sarà più chiaro il gonfiamento. Lascio i caratteri proprii degli Idrartri delle articolazioni orbicolari, perchè è rarissima cosa che abbiano a succedere, poco il fluido che vi si raduna, difficile la conoscenza per le molte parti molli che le sono circostanti.

Costituisce in generale l' Idrartro una malattia piuttosto grave, dovendosi applicare i rimedii all' esterno, e disobbedendo ben di spesso i vasi assorbenti ai quali incombe la guarigione del medesimo. Pure se l' Idropisia è recente, in seguito ad infiammazioni acute, ad irritazioni leggiere, a soppressioni, e si formi con rapidità, facilmente eziandio può scomparire. Ma diversa è la cosa, se è antico, se è il prodotto d' una

flogosi lenta, e sono alterate le parti interne dell' articolazione.

Se l' Idrartro è infiammatorio acuto, una terapia antiflogistica attiva pôrta nell' incominciare, può guarire ad un tratto e l' infiammazione, e la raccolta acquosa. E però si adopreranno i salassi generali e locali se le bisogna li richiedono, uniti agli emollienti, e per cura interna le bevande rinfrescanti, diluenti, i purganti. E si seguirà in questo modo sino a che tolti tutti i segni infiammatorii non rimanga che l' Idropisia. Ed anche in que' casi in cui è stata leggierissima la causa, in cui non avvi alterazione nel colore della pelle non nel calore, se sotto il tatto si solleva qualche senso di dolore, se l' ammalato sente calde le parti interne dell' articolazione, e' conviene usare d' una cura antiflogistica, eguagliata però all' azione accresciuta, nè si verrà che tardi ad adoperare quei mezzi che sono utili allorchè si tratta di eccitare i vasi assorbenti. Ben disse Boyer, quando poneva per regola, d' adoperare una gradazione nel maneggiare questi rimedii, e d' incominciar sempre dai più leggieri, nè avessesi a rinnovare l'infiammazione usando dei più energici. Appartengono a tal sorta di medicamenti, le fasciature compressive, le frizioni secche o spiritose, le fomentazioni risolventi, aromatiche, le doccie d' acqua semplice, o medicata ecc. se con tutto ciò resiste la malattia, arrecheranno vantaggi grandissimi i vescicanti, da applicarsi ripetutamente là ove appresentasi la raccolta più

manifesta. Ed è più vantaggioso il replicarli, di quello lo sia il farli suppurare, avvegnachè in tal modo si induce un' azione più forte nei vasi assorbenti. Io non so quanto è da commendarsi il consiglio di Boyer, che dietro l' insegnamento di Stoll, vuole che si applichino i vescicanti se l' Idrartro è prodotto dal reumatismo, contuttochè vi esista infiammazione, considerandoli quasi come rivellenti della stessa. Ma mi pare che stimolando i vescicanti, e quindi avendovi maggiore afflusso di sangue, abbiano, massime posti sull' articolazione infiammata, ad accrescere il processo attivo già incominciato. Però debbo fare osservare, che vidi recentemente un infermo sotto la cura dello spertissimo dott. Kruch preso da forte infiammazione articolare interna al ginocchio, accompagnata da stravaso di siero, ed in cui le forze più non permettevano di trar sangue, ritrarre sollievo grandissimo dai vescicanti posti ai lati della rotella.

Se questi mezzi hanno effetto, scompare il fluido non rimanendo che un senso di debolezza. Ma prima di consigliare l' esercizio dell' arto conviene por mente a questo precetto, insegnatomi dal rinomato mio professore teorico e pratico sig. Cairoli, non doversi, cioè, che assai tardi permettere qualunque movimento, avendo egli visto rinnovarsi per varie volte l' idropisia al ginocchio, perchè l' ammalato passeggiò poco tempo dopo essere stata assorbita, ed io pure avvisai

una simile cosa, quando era suo assistente nelle infermerie di questo Spedale.

Ma se il metodo di cura sopraesposto non ha effetto, non resta che l'apertura, colla quale dando esito al fluido si ottiene qualche volta la guarigione. Mezzo però è questo pericoloso, imperocchè vi susseguita bene spesso un' infiammazione forte, la suppurazione e peggio. E difatto se esse non cessano puonno esulcerarsi le cartilagini e le ossa, susseguirne la febbre etica, e se non si soccorra con una pronta amputazione la vita del malato è posta in pericolo gravissimo. Arrogisi di poi a tutto questo non costituire l'apertura che un rimedio palliativo, ed essere raro che evacuato il fluido non abbia di nuovo a raccogliersi. Perchè ciò non succeda fa d'uopo d'un' infiammazione, ed è questa appunto che è pericolosa, tanto più se l'articolazione è sede d'una flogosi lenta che abbia già guaste le parti che la compongono.

Accoppiandosi dunque l'apertura, come si rileva, a molti pericoli, è bene di dire in quali casi e' convenga, ed in quali od è inutile, o nocevole. Se l'Idrope è recente, non voluminoso, poco incomodo, è miglior consiglio il non operarlo; si opererà all'incontro, se vi siano uniti dei corpi stranieri, quando l'idropisia considerevole va congiunta a dei dolori più o meno forti, se impedisca qualunque movimento, se vi siano già alterate le cartilagini e le ossa, e tanto più se la malattia diffonda i suoi effetti sulla costituzione, perchè se in tal caso non

riesce, rimane l'amputazione, già indicata dalla morbosità primitiva.

Credo vana cosa il dire, che la maniera più opportuna, è quella di aprire la cavità con il coltello a preferenza del trequarti, e del setone, usando modo che il taglio degl'integumenti non corrisponda a quello della cassula, e di riunir tosto la ferita, essendo precetti noti ad ognuno; così pure non indicherò i mezzi di prevenire e combattere l'infiammazione, avendone già parlato dicendo dell' Artritide.

## *Dell' Artrocace.*

Se l'infiammazione articolare non ha l'esito di risolvimento, debbiasi ciò alla cura male adoperata, o per uno stato proprio del malato, e se non ebbe termine colla suppurazione, le di cui conseguenze già si disaminarono, può prolungarsi in un processo flogistico cronico, e produrre delle degenerazioni nel tessuto primariamente afflitto, le quali poi si propagano col volgere del tempo a tutte le parti che formano il complesso dell' articolazione, istabilendo quella sorta di malattia che corre sotto il nome di tumor bianco, fungo articolare, Artrocace ec. Denominazioni però improprie, perchè non indicano, che o qualche sintoma non essenziale, come lo è il colore naturale della cute, e però detti tumori bianchi, e proprio puranche ad altri mali delle giunture, o qualche lesione che talora esiste, ora no, o pure le vien dietro in

seguito, e tale è il nome di Artrocace, perchè l' ulcerazione non sempre s' incontra.

E ben diceva Boyer, che se una malattia ha decorso diverso, e diversi sintomi, e svariatissimi i disordini delle parti che la conseguitano, è malagevole il darle un nome esatto, il definirla con giustezza, e delinearne una descrizione generale, sì che s' applichi a tutti i casi particolari. E prova chiarissima di ciò ne è che invece di definire questa maniera di malattia, non si fece che indicarne i fenomeni i più cospicui, e questo era giusto, perchè niuno arriverà a classificare tutte le strane tralignazioni dal tipo organico primitivo indotte da un processo infiammatorio cronico. Però in tale stato di cognizioni e di dubbiezze, forza è pure l' accontentarci di nomi, avvegnachè non ne significano la essenza della malattia, ma adottati dall' uso e perchè non abbiamo di meglio. Quindi si dirà attaccata essere un' articolazione da tumor bianco, da Artrocace ec. se la medesima presenterà un gonfiore cronico con integumenti di color naturale, ora molle ed elastico, sì che illuda credendo che vi abbia del fluido raccolto, ora duro e resistente; se affaticherà l' articolazione un dolore muto, profondo, pesante, o dolori acerbissimi, tali che ne proibiscono qualunque movimento; talvolta s' aggiunge un senso di calore interno, sintomo però incostante; in taluni casi è difficile qualsivoglia moto e doloroso, in altri per converso mobilità e più del naturale; quasi sempre vi è la flessione dell' arto

se sono occupate le articolazioni ginglimoidi, toltone però quella del piede, sopra cui agiscono i muscoli estensori. Vedesi in questa strettissima esposizione, una strana miscella di sintomi che si distruggono a vicenda, necessaria però per voler dare un quadro generale d' una malattia che ha varii i stadii, diversa la sede primitiva, multiformi gli esiti, e le cause dissimili. Che non è a credersi, doversi soltanto all' artritide flemmonosa trapassata allo stato cronico, le varietà che può presentare il tumor bianco; ma l' affezioni reumatiche ferme su qualche articolazione, le contusioni, e le stirature se bene in grado leggiero qualora vi è disposizione nell' ammalato, le affezioni cutanee retropulse, e il vizio scrofoloso, cagione questa precipua e frequentissima d' una delle sue varietà, vagliono a generare questa temibile malattia.

Essendo varie le cause, varia pure ne deve essere la sede, e Bell difatti divide l' artrocace in reumatico e scrofoloso, consistendo il primo nell' infiammazione del legamento capsulare, prodotta dal reumatismo, e da violenze esterne, e non offendendo le ossa che secondariamente; l' altro sviluppandosi nei capi articolari primitivamente determinatovi da un vizio scrofoloso, e, secondo lui, senza che vi abbia il concorso di cause esterne. Incompiuta è questa divisione di Bell, e perchè non considera che il legamento capsulare, e le ossa come sedi primitive, e perchè caccia nel tumor reumatico quelli pure generati da cause esterne. Ma ne Monteggia che

la riprovò ve ne sostituì una migliore. Che sebbene sia certo che l' infiammazione produttrice del tumor bianco, derivi o da cause esteriori, o da reumatismo, o da malattia scrofolosa, non e vero però che quella risieda sempre nei legamenti primitivamente, non ammettendo egli che rarissima l' affezione prima delle ossa, e non nominando pure quella delle cartilagini. Nè il mantenere che il tumor bianco scrofoloso è molesto ai legamenti a preferenza delle ossa, è cosa posta in chiaro come egli crede, che vi si oppongono i pareri d' uomini grandissimi, come lo è Boyer, Brodie, o Lloyd ed altri. E il considerare che fa esso la diatesi scrofolosa come la sola causa comune, e qualunque altra lesione nociva solo perchè agisce su individui che vi sono sottoposti, è pur contraddetto, ponendo taluni, che la scrofola, il reumatismo, la sifilide, gli erpeti retropulsi ecc. li rendono bensì più inchinevoli alla malattia, ma perchè questa si svolga ei bisogna che vi concorrono delle cause irritanti esterne.

Sarebbe compiuto il trattato di Boyer sul tumor bianco, se non avesse ristretta questa malattia a due sole varietà, a quella cioè che intacca le parti molli esterne all'articolazione, e a quella che ha lo sviluppo primigeno nelle ossa. Fa è vero divisione giusta delle cause, in esterne cioè, ed interne, e dice che il tumor scrofoloso ha origine sempre nei capi articolari, ma vedesi che egli è proclive a credere essere tutte le cause esterne sottomesse all'interne, e che se queste

non preesistessero, quelle non mai o di rado produrrebbero la malattia.

Trattò Brodie questo argomento ampiamente e con ordine, dando un' esatta monografia delle varie malattie che vanno sotto il nome generico di tumor bianco, ed indicò di ciascuna la sede primitiva, particolare. Considera esso nella membrana sinoviale, l' infiammazione, il trasmutamento fungoso, e l' ulcerazione; nelle cartilagini il processo ulcerativo, ed in conseguenza il loro annientamento; di poi i tumori bianchi scrofolosi, quelli cioè che hanno origine da malattia de' capi articolari, allargandosi in seguito da queste varie affezioni primitive il disordine su tutti i tessuti che formano la giuntura. Ma non è scevra di difetto questa classificazione di Brodie, ed è il non por mente all' infiammazione cronica dei ligamenti, e delle altri parti che precingono la membrana sinoviale, cagione pur essa frequente, a mio credere, di tumor bianco. E per vero in varie sezioni fatte a ginocchj attaccati da artrocace, se bene osservai, il principio della malattia erasi svolto all' esterno da indi propagandosi alla membrana sinoviale, ed alle altre parti interiori, imperocchè troppa era l' alterazione del tessuto cellulare e dei legamenti, per crederla dipendente dalla malattia della membrana sinoviale non manifestando questa che alcune rotture, e poche traccie d' infiammazione. Riflettendo poi ad alcuna sorta di cause, come le stirature, i contorcimenti, ei vedesi che queste agiscono in specialità sui legamenti più ro-

busti come quelli che meglio rassodano l'articolazione, e non permettendo che si distendano di soperchio senza che essi abbiano a soffrirne; e di più essendo di natura fibrosa, sono puranche sottoposti all'affezioni reumatiche, il di cui decorso cronico si tiene come fonte non dubbio di tumor bianco.

Siccome ogni qualunque tessuto che circonda la giuntura può ammalarsi e degnerare per infiammazione cronica, e' parmi acconcio il dividere le malattie che sott' esso comprende il nome generale di Artrocace in quelle, che hanno origine da un'infiammazione, e sussecutiva degenerazione: I. nel tessuto cellulare, e sottoposto apparato aponeurotico: II. nei legamenti: III. nella membrana sinoviale: IV. nelle cartilagini: V. nei capi articolari.

I. Avviene talvolta che il tessuto cellulare sotto-cutaneo, e quelle lamine aponeurotiche che ravvolgono esternamente la giuntura, per causa d'un processo infiammatorio lento, si cambiano in un tessuto spesso, addensato, simulando una struttura fibrosa lardacea. Fassi allora gonfia l'articolazione per lo variato volume di dette parti, la pelle diviene liscia e più o meno stirata. Per queste mutazioni i movimenti che a principio erano ancora liberi divengono difficili, non per il dolore che eccitano, quanto perchè le parti così trasmutate vi oppongono ostacolo. S'accrescono però i dolori avanzando la degenerazione, e formandosi nei tessuti certe suppurazioni separate che si aprono esternamente ista-

bilendo delle fistole di difficile guarigione. Sono involte col progredire nella malattia stessa le fibre muscolari che le sono vicine, e si rendono inette alla contrazione, ma è raro che vi partecipi la membrana sinoviale, perchè posta profondamente, e perchè o la morte, o l'amputazione è d' ostacolo ai progressi del male.

II. Se la irritazione si fissa sopra i legamenti a motivo d' uno stiramento, o per un' affezione reumatica il gonfiore della giuntura è poco, e la cute è in istato naturale. Difficili i movimenti, ed acerbi i dolori se si tentino, col degenerare progressivo diventano più liberi indebolendosi la solidità dell'articolazione, di modo che l' arto eseguisce dei moti impossibili in istato di salute, segno questo che Brambilla nominò pel primo, e che altri dappoi confermarono, della malattia dei legamenti. Perdurando in tale stato più o meno tempo, s' avanza in seguito il processo struggitore nel tessuso cellulare soprapposto, e alla membrana sinoviale. A questo tempo i legamenti sono flosci gonfii, imbevuti di liquido sieroso più o meno spesso; s' ingenerano degli ascessi che metton capo e nell' interno dell' articolazione, succedendo l' assorbimento ulcerativo della membrana sinoviale; ed all' esterno con varia corrosione delle parti molli.

III. Vuole Brodie che discorrendo delle malattie della membrana sinoviale s' abbiano a dividere, nell' infiammazione, nella degenerazione fungosa, e nell' ulcerazione; ma mi sembra che l' ultime due, e' si debbano considerare come

effetti della prima, e non come malattie primarie ed essenziali. La cronica infiammazione di questa capsula produttrice delle sue immutazioni, ha origine le più volte dal reumatismo. Lenta questa malattia ne' suoi progressi iniziali, ha poco cospicuo il tumore, leggierissimi i dolori, che erano acerbi nell' infiammazione acuta. Ma s' aggrandiscono questi sintomi a norma che si rovina la struttura della membrana sinoviale, che divien gonfia, polposa, di color bruno, strisciata da linee biancastre. L' articolazione aggrandita non ha la forma dei capi articolari, ma il tumore è limitato dagli attacchi più o meno resistenti della cassula, essendo molle ed elastico di maniera che può illudere dando una sensazione di fluido assembrato nel cavo articolare. Formasi alla fine l' ascesso, e succede l' ulcerazione delle cartilagini, e dei capi, e i dolori che sino a questo termine erano tollerabili divengono acerbissimi, impedendo qualunque sorta di moto. Ben presto di poi si rompono le raccolte marciose, seducendo lo spossamento, la febbre etica e peggio se non si dà soccorso al malato.

IV. Concepiscono pur esse le cartilagini la malattia primitivamente, essendo affatto sana la cassula, ed i legamenti; con prestezza si esulcerano, o prima di ciò si ammolliscono, si gonfiano corrodendosi in seguito, ed è parere di Brodie, darsi talvolta la loro distruzione e non avervi secrezione di pus. Il principio della malattia ha pochi dolori se non è mossa l' artico-

lazione, e non avvi gonfiamento; ma i dolori col tempo si aumentano, e il moto li esacerba in maniera che divengono intollerabili; si svolge il tumore che si distingue per la sua durezza da quello formato per degenerazione della cassula sinoviale. Son tratte infine nella malattia tutte le altre parti circonvicine formandosi varie suppurazioni, susseguite da aperture che si fanno fistolose.

V. Ha principio l'artrocace dei capi articolari, da un dolor profondo, muto, pesante, che non s'accresce dal moto. Accadendo l'assorbimento del fosfato calcare si rendono molli le ossa, avvegnachè in sua vece si depone una sostanza gialla caseosa, e col tratto successivo i capi articolari presentano varie incavature, prodotte dall'ulcerazione, distruggendosi eziandio per varia profondità. Aumentandosi coll'estendersi della malattia i dolori, l'ammalato che prima sosteneva la pressione, e poteva camminare, ora è forzato a tener in quiete la giuntura. Incomincia pure il tumore che si fa grosso, duro e resistente, di maniera che pare constituito dalle ossa aggrandite, ma non sono che le parti molli esteriori degenerate, ed infiltrate da un umor vischioso, e che sono cresciute di volume, essendosi ad elle diffusa la irritazione, avendosi ora per vero, essere cosa assai rara, che abbiano a gonfiare i capi articolari. Che se pajono ingrossati, ciò non è che un illusione prodotta in noi dalle parti indurate che li precingono, errore che rendesi manifesto allorachè si denu-

dano o colla macerazione, o col diseccamento. E il tumore compare assai più di quello che è in realtà per il dimagramento del membro che in questo s'infievolisce la nutrizione, creata centro d'eccitamento morboso la giuntura. La cute che ravvolge l'esteso tumore, è screziata per le vene dilatate che vi serpeggiano, ed è lucente, e tesa sì che non ne è concesso il rilevarla in pieghe. Allungandosi la malattia ne patiscono le cartilagini che si esulcerano, e si stabiliscono certe suppurazioni all'intorno delle parti ammorbate, che finalmente si aprono via per all'esterno, versando della marcia tenue, cui si immischiano dei fiocchi di materia più densa. S'inaridiscono talvolta queste fonti marciose ingenerandosene però altre che per lo più tengono comunicazione colla cavità, e coi capi articolari corrosi; e i legamenti s'infievoliscono di modo, e si distruggono, che i capi debbono obbedire all'azione dei muscoli, originando delle lussazioni. La salute del malato in questo tempo va ruinando sempre più per la malattia che irradia i suoi effetti sulla costituzione. Diminuisce la fame; del riposo, e del sonno, tengono posto l'agitazione, e la veglia; s'indebolisce il polso che si fa celere e frequente, e i sudori copiosi, e la diarrea accelerano il fine dell'esistenza dell'individuo, se non vi si reca un pronto sussidio.

Questo modo di Artrocace si può verare da tutt'altri, per essere accompagnato da lievi dolori, e da un gonfiamento delle parti molli

assai grande, e per l'attrito aspro e crepitante che si ode allorchè si movono i capi articolari. Ma questo segno può essere ingannevole, lo imperchè è dato da altra causa, ed è che soventi volte in ogni specie di tumor bianco, havvi una secrezione aumentata di sinovia, ma tenue e fluida, e non adatta; a lubricare i capi articolari onde espedirne i movimenti, che quindi si fanno più difficili e rumorosi.

Questa malattia, in cui la testa delle ossa si ammala per la prima, è ora ritenuto come vero, reggersi da una diatesi scrofolosa, essendovi la quale, ogni irritazione portata sulla giuntura può generare questa sorta di morbosità, che per converso se il soggetto fosse stato sano non avrebbe dato origine che ad una infiammazione comune e di facile guarigione.

Rannodando ora la somma delle cose che si esposero in riguardo ai fenomeni delle varietà dell' artrocace, pare che possa dividersi il loro decorso in quattro stadii; nel primo la malattia si limita a quel tessuto primamente afflitto; nell' altro si estende alle parti che le stanno all' intorno; nel terzo si secerne la materia purulenta o in un ascesso ampio, o in varii, e posti a diversa profondità; nell' ultimo s'aprono le marcie la via per al di fuori, cui dopo vario tempo viene dietro la febbre etica, i sudori, la diarrea, la morte.

Vuolsi ora avvisare, nè credasi che in questa compendiosa enumerazione di sintomi, abbia avuto in animo di chiarire per modo le va-

rie specie di tumor bianco, che con facilità s' abbiano a rilevare, ed a distinguere. Varii troppo e multiformi, come in altro luogo si disse, sono i fenomeni che accompagnano le infiammazioni croniche, ed i loro esiti, nè quindi possibile il numerarli, i quali si modificano pure a seconda di varie circostanze individuali che facilmente ammettono, o pongono ostacolo ai progressi, ed alle immutazioni del processo infiammatorio. Che se nell' orditura della malattia, s' arriva con un' esatta attenzione, ad istabilire qual ne è la specie, non sempre si può conseguire, perchè vien tempo in cui invadendo l' affezione tutti i tessuti, non resta più alcun carattere locale che ne significhi da ove trasse il suo principio l' artrocace, confondendosi i caratteri distintivi di ciascuno, con quelli dati dagli altri.

Queste malattie assalgono di preferenza le articolazioni ginglimoidi, e di tutte, è quella del ginocchio che più vi è soggetta, ma fa d' uopo por mente, che se è vero essere esse frequentissime nelle giunture a ginglimo in confronto di quelle che avvengono nelle orbicolari, ciò non vale punto per l' articolazione del Femore coll' Ilio, conciosiachè è spesse fiate attaccata da alcune delle sue varietà, che però vestono diverse apparenze essendo diversa la sua struttura, ed è questo che mi persuase a parlarne in breve ed a parte seguendo l' esempio di tutti i pratici.

## *Del Cossartrocace.*

Varii sono i nomi che si adoperarono per indicare questa malattia, ma i più, inetti a stabilirne la vera natura; così la si denominò coxalgia, morbo coxario, malattia dell' anca, termini questi troppo generici, e solo convenzionali; altri la chiamarono da qualche fenomeno ragguardevole, e che più è frequente, e da Boyer vien detta lussazione spontanea, e consecutiva del Femore. Strano modo però di appellare le malattie, perchè un effetto, e questo non costante, non ne indica la natura dell' affezione da cui venne procreato, e perchè scevra l' Artrocace dell' anca da quelli che si sviluppano nelle altre giunture, riponendolo fra le lussazioni prodotte da violenze esterne, e sì, che discorrendo dell' Anchilosi, dice di badare a non confondere le malattie che la producono, con essa medesima, se no si dà il medesimo nome alla causa, ed all' effetto.

Verò è che a questa infiammazione e suoi esiti è difficile il dare un nome esatto, cosa che si disse parlando di queste malattie articolari in genere. Ma se devesi chiamare da un sintoma, ei parmi più convenevole il nominarla Cossartrocace, perchè l' ulcerazione è l' effetto che più di frequenti susseguita il processo infiammatorio.

Troppo stretto il Monteggia nel parlare di questa malattia, non dà nel suo trattato alcuna

divisione in quanto alla sede primitiva del processo morboso; fa bensì osservare aver essa un decorso od acuto, o lento, ed il primo essere proprio dell' infiammazione prodotta da cause esterne, l' altro di quella generata da cause interne, e da cattiva costituzione del malato, ma non fa osservare se occupano, o no nei primordii parti diverse.

Boyer pure, avvegnachè tratti di questo argomento estesamente, mancò di esattezza, e di metodica divisione. A seconda del suo parere, non vi ha cosa nè sì pericolosa, nè sì stringente a cui debbiasi soccorrere quanto la lussazione spontanea del Femore, alla quale pare che voglia sottomettere ogni altro sintomo. Non fa parola in quel suo dire, della diversità del decorso o acuto o lento, non del diverso grado della malattia, non delle parti che prima vengono afflitte, quindi un enumerazione di sintomi che vengono contraddetti da altri, ed un incertezza grandissima; pone è vero due cause della lussazione spontanea, la carie, cioè, dell' orlo della cavità cotiloidea, e il gonfiamento delle parti molli stanziate nell' articolazione, ciò che farebbe dedurre che egli avesse in vista due sedi differenti primitive, ma non delinea che con grettezza alcuni pochi sintomi, dai quali si possa trar congettura, da quale delle due malattie è generata la lussazione a cui rivolge tutti i riguardi, e non dà alcuna idea d' un decorso generale, nè delle cause che vagliano ad intaccare le ossa a preferenza delle parti molli.

Segue Cooper, nel suo dizionario chirurgico, Brodie. Stabilisce questi, che tutti i fenomeni morbosi derivino dall' ulcerazione primitiva delle cartilagini, che si propaga di poi alle ossa del bacino, ed al capo del Femore. Si limita egli a descrivere il decorso dell' infiammazione cronica, ma nulladimanco il fa con accuratezza, e non parla che per incidenza di quella che tiene un andamento rapido, ed acuto. Pensa che la malattia possa aver origine anche nelle ossa, e nelle parti esterne all' articolazione, ma non ne dice di più.

Si convenne superiormente, che cinque erano le fonti primitive da onde traeva origine il tumor bianco. Ma se questa cosa è vera allorachè si discorre delle articolazioni ginglimoidi, non la è però parlando delle orbicolari, comechè sono di diversa struttura. Tre quindi, a mio credere, sono i tessuti in cui si svolge il primo germe della malattia, le cartilagini cioè, le ossa, e la membrana sinoviale. E varie sezioni mi scaltrivano in questo, perchè trovai bensì distrutte le cartilagini, cariate le ossa, ma una tale alterazione di parti, come la si avvisa nel tumor bianco ginglimoide, non mai mi venne il destro d'incontrare, nè credo che mai s' incontri; imperocchè avvegnadio riuscissi a vedere la cassula sinoviale rotta, e varie fistole marciose che si prolungavano nei muscoli, pure all' esterno la membrana era in stato sano, e sempre la si potè denudare più o meno bene dai muscoli che la ricoprivano, non mai rin-

venendo quelle masse degenerate di sostanza lardacea fibrosa, immollate da liquidi sierosi.

Ma oltre la varia sede primitiva, ciò a cui devesi considerazione grandissima, e di cui importa l'aver conoscenza, è il modo acuto, o cronico del decorso, come quello che trae seco e sintomi diversi, e diversa la cura. Si espose già aver pensato Brodie, che le cartilagini sono quelle che più soventi si ammalano, ed io pure ne convengo; però egli fa più conto della loro degenerazione lenta, e ne descrive l'andamento, mostrandone eziandio la frequenza. Ma credo di appormi nel dire, che non è manco frequente la di loro ulcerazione, accompagnata da sintomi infiammatori cospicui, e penso non doversi ad altro quella malattia a cui si attribuisce il nome di Cotilitide, che all'infiammazione veemente delle cartilagini, che trapassa con prestezza all'assorbimento ulcerativo.

Da queste cose si scorge, essere soggette le cartilagini a due malattie, ma non differenziare che per il grado d'intensità. Dà cominciamento all'infiammazione acuta delle cartilagini, un dolor forte vivo, corrispondente all'articolazione del femore, che si esacerba assai se si tenti di mover l'arto, o si comprima il gran trocantere, o la parte anteriore della piegatura della coscia. La febbre che s'associa è viva, con dolor di capo, lingua impaniata, con calore ed aridezza della cute, con polsi frequenti contratti duri. Impotente l'ammalato a camminare, inetto a sostenere sull'arto morboso il peso del tronco

a causa dei dolori, è costretto a giacere in positura orizzontale col membro allungato, o più di rado in flessione, ed a schivare ogni movimento, la di cui idea è tormentosa, e causa di ansietà. S'accresce di più in più il dolore che si diffonde lungo l'arto al ginocchio, ed alla gamba; s'allunga il membro, fenomeno questo distintivo, e che si rileva paragonando un arto all'altro. S'imminuiscono questi sintomi dopo un tempo di varia durata, e la malattia prende un andamento più tardo. Il capo del Femore, o è tratto dalla forza dei muscoli, e se tutto era fuori della cavità, o se vi era distruzione dell'orlo superiore di questa, sulla faccia dell'Ileo, o riposto nell'acetabolo, se non vi è carie del suo orlo, e se non è uscito interamente; il membro s'impiccolisce, divenendo esili i muscoli, per difetto di nutrizione, e di esercizio. In questo decorso si consumano le cartilagini, e meglio quella che riveste la cavità articolare, si genera l'ascesso, che si conosce per l'incrudimento della febbre, dei dolori, e dai moti convulsivi notturni del membro; avanzando la malattia si cariano puranche le ossa, e si esulcera la membrana sinoviale diffondendosi la marcia in varii seni fra la musculatura. Osservasi ora sottentrare la febbre che si accresce alla sera, con polsi frequenti piccoli, accompagnarla i sudori che si fanno più copiosi, infievolirsi sempre più la costituzione, e deperire le forze, e se sorgiugne in questo stato la diarrea, la morte dell'infermo è vicina.

In tutt' altro modo si ordisce il Cossartrocace a decorso lento, e i sintomi all' anca sono tanto lievi, e l' accompagnano certi altri più appariscenti, da traviare anche un esperto. Accusa l' ammalato che il membro gli è diventato debole, ed affaticarlo oltre modo il moto anche breve, ma siccome leggierissimo, o nullo è il dolore all' articolazione, e per converso è più risentito al ginocchio, così egli stesso, ed il chirurgo puranche può essere tratto in inganno. Ma s' accrescono sempre più gl' incomodi, zoppica il membro affetto che si risente dalla pressione del tronco, si svolge il dolore al fianco sordo profondo, che di rado lo si accresce colla pressione fatta posteriormente sul trocantere, ma quasi sempre se si preme all' anguinaja, questa sensazione dolorosa che era leggiera ed intermittente, fra non molto si muta in grave e continua, doloroso è pure il ginocchio, ma col piegarlo non lo diviene di più, mentre s' aggrandisce il dolore al fianco col movimento del Femore, succedendo lo sfregamento delle cartilagini offese. S' aggiungono a tutto ciò il dimagramento dell' arto, e la sua accresciuta lunghezza. Questi sintomi si succedono in vario tratto di tempo, a cui poscia segue la formazione dell' ascesso indicato da que' fenomeni che si esposero discorrendo di questa malattia di corso acuto, e da indi in poi, ben poco diversificano sì nell' andamento che nei sintomi.

Ora prima di procedere più oltre, vuolsi premettere qualche considerazione sopra le cause

dell' allungamento dell' arto, fenomeno il più distintivo e il più ragguardevole di queste due malattie. Pretendeva Petit, dovessesi il prolungarsi dell' arto alla sinovia assembrata nella cassula articolare in quantità maggiore di quel che si richiede nello stato sano, quindi distendersi la medesima, quindi venir stirato il legamento terete, quindi vincersi puranche la forza dei muscoli, che mantengono il capo nella cavità. Rifiuta Boyer quest' opinione, e dice che per qualunque sia la quantità del fluido non mai sarà valevole, a soperchiare gli ostacoli che vi oppongono i legamenti, ed i muscoli, e vi surroga questa sua; doversi cioè al gonfiamento delle cartilagini, del ligamento rotondo, e della glandola sinoviale; ma dice, *probabilmente*, chè a lui non accadde mai, di sezionare in tale stadio di malattia alcun cadavere. Monteggia ed altri pensano pure che la causa ne sia il riempimento della cavità, ma non parlano d' avverare colle dissezioni, e col fatto questa loro opinione. Per me non so quanto è a credersi a queste cagioni suesposte, imperocchè quantunque avessi osservate delle articolazioni, dalle quali fu fuorispinto il capo del femore, non essendo d' altronde la malattia perdurata gran tempo, non mai mi venne all' occhio cosa, da cui ne potessi arguire, avervi avuta gonfiezza di parti nella cavità, ma al rovescio ravvisai distruzione di cartilagini e di legamento rotondo, carie delle ossa, e marcia adunata nella cassula sinoviale. Se si aggiunge poi che nel

Gonartrocace, in cui le parti molli interne della articolazione sono assai più, poco o nullo è l'allontanamento dei condili del femore dalla testa della tibia, e perchè vi succeda la lussazione, abbisognarvi che siano distrutti i legamenti, operandosi in modo ben diverso, di quello che avviene nel fianco, e' mi pare di poter mettere in dubbio le cause prima dette, avvegnachè non sappia assegnarne la vera, chè al certo non la è quella di Hunter, Crowther ed altri, e mantenuta, e spiegata da Brodie. Dice egli, costituirsi l' allungamento dell' arto, dalla incliuazione della pelvi, e dal contorcimento della spina, e darsi facile spiegazione di questa diformità se si pon mente a queste cose; l' ammalato allora-quando progredisce sostenere il tronco sull' arto sano che è in estensione, inclinarsi anteriormente il morboso, e poggiare sul suolo molto all' avanti, non per suffolcere il corpo, ma per mantenere l' equilibrio; deprimersi quindi la pelvi da questo lato, e contorcersi la colonna vertebrale. Tutto questo vale per un' apparenza di alluugamento, e sebbene succeda nel cossartrocace cronico, nel quale l'ammalato può camminare per qualche tempo, non incontra al certo nell'acuto, in cui è astretto al riposo sino dal principio della malattia, e facile è poi lo smentire una tale illusione, misurando l' arto dalla cresta dell' ileo alla punta del piede; che se la cosa fosse in questo stato, non saprei rendermi capace dell' imperchè si formi la lussazione del femore in que' casi in cui non avvi

distruzione del labbro osseo della cavità cotiloidea. Ma di ciò tanto.

Tempo è parlare del Cossartrocace allora che si genera nelle ossa primariamente. Niuno a quello ch' io mi sappia lo considerò partitamente, e ne delineò la descrizione, ma se male non avvertii, ne vidi un esempio. Sezionava un Perolfi Giovanni morto per un trasmutamento del rene sinistro in un vasto sacco purulento che teneva comunicazione col petto, e per una psoite passata a suppurazione. Nel seguire il decorso di alcuni seni, che dal piccolo trocantere si dirigevano per alla parte superiore esterna della coscia, penetrava nella cavità articolare. Meravigliai nel trovarvi una piccola raccolta di materia purulenta, e posi ogni diligenza per vedere se vi s' introduceva dall' esterno, ma fu vano, che la cassula articolare non aveva alcun punto ulcerato. Rinvenni però che la cartilagine della cavità articolare era erosa per piccola estensione, e mostrava che l'osso sottoposto era cariato, questo aveva le cellule diradate, con entro un umore vischioso giallognolo, e lasciava penetrare la tenta per ogni senso a varia profondità. Ne dedussi, ed ei mi sembra che lo poteva con giustezza, che la carie delle ossa era primitiva, secondaria quella delle cartilagini, conciossiachè maggiore d' assai era il guasto nelle prime che nell' altra; e vi trovai rassomiglianza con que' tumori scrofolosi al ginocchio che incominciano dalle ossa, ne' quali l'infermo presente poco dolore, e che è più, cammina

puranche, se la malattia non si avanzò notabilmente. E per vero questo ammalato non mai si lagnò d' incomodo veruno nel muover l'arto, che d' altronde lo girava con libertà, e se egli lo teneva in flessione, positura a lui prediletta, ciò proveniva dalla malattia ai muscoli flessori. Se questa malattia avesse avuto campo di aumentare, le cartilagini si sarebbero per intero ulcerate, e sarebbero cresciuti i dolori, e la raccolta marciosa; ma, se non m' illudo, non sarebbe successo allungamento dell'arto, che anzi approfondandosi sempre più per la distruzione delle ossa la cavità, i muscoli, che tendono a trarre in alto il femore, avrebbero spinto il suo capo più interiormente, producendo di tal maniera l' accorciatura del membro. Discorsero alcuni di questo fenomeno che si presenta alcune volte in luogo dell' allungamento, e Brodie lo spiega coll' inclinazione della pelvi sul lato sano, generata, perchè l' infermo talvolta non appoggia sul suolo che le dita dell' arto morboso, producendo così un rialzamento delle ossa del fianco. Si vede ciò non essere che illusione, e devesi qui rivocare a memoria ciò che si disse dell' apparente allungamento. E per me quasi piegherei a credere, che in que' casi in cui si osserva l' accorciamento, in alcuni se non in tutti, questo derivi dalla carie primitiva o dell' acetabolo, o della testa del femore. Siccome la cavità può corrodersi in varii punti, e quindi al suo labbro osseo, secondo il luogo in cui questo è distrutto si avranno diversi fenomeni.

Se l' ulcerazione è superiore, la testa del femore seguendo la forza, e la direzione dei muscoli verrà portata in alto e posteriormente, stabilendo la lussazione spontanea superiore; se per converso ha luogo anteriormente, il capo portasi all' avanti, e la lussazione sarà superiore, od inferiore, secondo il sito della carie, e la direzione dei muscoli, ed io l' osservai anterior-superiore in una donna, in cui però la malattia delle ossa era secondaria a quella delle cartilagini.

Restano poche cose a dire del Cossartrocace che nasce dalla membrana sinoviale, malattia che io credo assai rara, per la difficoltà che hanno le cause ad agire sovr' essa. Che però abbia luogo, l' analogia, ed il fatto me lo dimostrano. Disarticolava per prova il femore in un individuo morto per estesa ferita alla gamba opposta. Tagliata la cassula sortirono meglio di due once di marcia. Volli allora vedere qual era la malattia che vi dava origine, e mi apparirono sane le cartilagini che vestono la cavità, ed il capo, ma la membrana sinoviale era molle, in alcuni punti più spessa, traversata da linee rosse, ed in altri osservai, dietro maggiore attenzione, delle piccole arrosioni. Questa morbosità della cassula che era ancora ne' suoi principii, era l' effetto d' un' infiammazione lenta, e lo comprova, il non aver accusato l' infermo alcun dolore, e che non si eccitava dai movimenti che egli eseguiva con libertà. Se il processo infiammatorio, e la degenerazione avessero progredito più oltre, deducesi da quello che è

sopraesposto, qual sorta di guasto avrebbe generata. In queste due ultime malattie nominate, mancano ed accuratezza di descrizione, ed esposizione di sintomi, ma imputisi questo a diffalta di osservazioni.

In quanto alle cause che possono generare il Cossartrocace vale quello che si disse, parlando del tumor bianco in genere; dividersi, cioè, in interne ed esterne; produrre le prime quel Cossartrocace che decorre sotto forma cronica, e che si sviluppa nelle ossa e nelle cartilagini, prediligendo i fanciulli se vi è diatesi scrofolosa; le seconde, indurlo in qualunque età, aver esso un decorso più rapido nel suo principio, modificarsi però a seconda della varia costituzione dell' infermo.

Sono gli Artrocaci malattie assai pericolose, però fa d' uopo esser scaltri nella predizione per non rimanerne delusi, e ritrarne taccia d' imperiti. Ei bisogna quindi fermarsi in animo le cose che reggono la varia probabilità di guarigione, che sono quest' esse; la struttura, e le malattie costituzionali, a cui fu od è sottomesso il paziente; le cause, e la sede dell' Artrocace; le parti che ne furono distrutte, e la varia profondità della malattia; i sintomi con più o meno pericolo che l' accompagnano. Più favorevole la prognosi se l' individuo era sano e robusto, se generato da cause esteriori, e situato all' esterno, e nel primo o secondo periodo della malattia, la è meno se entra nel terzo, e più se nell' ultimo, accompagnato da profusa suppura-

zione, e carie delle ossa, imperocchè, è ben raro, se non si ricorra all'amputazione, che si sottragga alla morte in causa del deperimento delle forze, e dell' organismo. Vero è che talvolta si asciugano gli ascessi, si stacca la parte morbosa dell' ossa, ne succede la granulazione, e quindi la loro unione, ma questi casi avventurati sono si rari da non riporvi fidanza. Ma cresce il mal augurio, allorchè si scorge, nascere l' Artrocace spontaneamente in soggetto scrofoloso, o rovinato per altre malattie; svolgersi nelle ossa, o nelle cartilagini; spossarsi presto l' infermo per la suppurazione, inondarlo il sudore, che in questo caso, incertissimo è l' esito puranche dell' amputazione, e probabile la recidiva in altra articolazione, se è prodotta la malattia da causa interna.

Sorreggesi la cura dell' Artrocace alla conoscenza delle cause, e decorso acuto o cronico della malattia; alla sua sede particolare, e periodo al quale arrivò, all'abito dell' individuo e malattie che lo precedevano. Numerosissimi, e svariati i rimedii che s' adoprarono, e con tutto ciò d'evento sempre dubbioso, si riducono a queste divisioni generali, agli antiflogistici, a cui s' uniscono talvolta i sedativi, ai risolventi, ai contro irritanti.

Se l'Artrocace è recente, e generato da causa esterna in un individuo robusto, se infieriscono i dolori, con calore aumentato, fanno d' uopo le sottrazioni di sangue generali, e locali, e queste ultime soccorse dagli emollienti si replicheranno a brevi intervalli, accoppiandovi il ri-

poso assoluto del membro. Cessati poi que' sintomi infiammatorii, ed assumendo la malattia un decorso cronico, con induramento, ed imbeveramento delle parti, si userà dei risolventi, de' quali grande è il numero, diversissime le qualità. Si contano fra i rinomati, le fregagioni con varii linimenti, il bagno animale che si fa immergendo la parte ammalata nelle viscere di un qualche bruto recentemente ucciso, i bagni d'acqua di mare, gli empiastri risolventi, e Bell vanta le unzioni mercuriali, ma fa osservare Boyer, che se producono vantaggio, questo si deve al lungo soffregamento, che Bell voleva si protraesse ad un' ora, replicandolo tre volte al giorno. È convenevole questa cura anche in que' tumori che sono generati dalla soppressione di qualche secrezione abituale, dalla scomparsa di qualche erpete ec.; ponendo mente però di rivocare in corso quelle malattie dalle quali sono prodotti.

Ma se i capi articolari per diatesi scrofolosa si ammalano per i primi, è conveniente l'adoperare anche una cura interna che serva a migliorare la costituzione dell'individuo; i marziali, gli antimoniali, i tonici, la dieta, si uniranno a quei rimedii locali richiesti dal grado della malattia. Se avvi sintomi infiammatorii urgenti, potrannosi applicare le sanguisughe, e i cataplasmi, ai quali converrà talvolta aggiugnere qualche narcotico per calmare i dolori acerbissimi, superiori d'assai al processo infiammatorio in corso; se poi sono tolti tutti i fenomeni

infiammatorii attivi, s' impiegheranno quei risolventi superiormente nominati.

Che se riescono a vuoto questi medicamenti aumentando la malattia, per qualunque sia la costituzione individuale, si devono trarre in uso dei mezzi maggiormente attivi. Le Dran ed altri pretendevano vantaggi grandissimi alle doccie d' acqua calda, lasciandola cadere da un' altura, e con un canale di tale ampiezza, che non abbia a recare danno superando la sensibilità del tumore. Durano queste docciature quasi un' ora, e dopo s' involge il membro in vesciche con entro dell' acqua calda, perchè si promova la traspirazione. Questo rimedio si vanta utile in ogni specie di tumor bianco, ma più in quelli che occupano le parti esterne, e di data recente. Si spererà che la malattia da questo uso conseguisca un buon termine allorchè la parte suda, si rammollisce il tumore, e si va impiccolendo. Si rendono poi le doccie maggiormente attive accoppiandovi certi sali, od adoperando delle acque minerali o marine. Ma badisi di non usare questo rimedio in quei tumori che sono molto dolenti, perchè vide Boyer esacerbarsi e far rapidi avanzamenti la malattia.

La compressione fu pure adoperata come mezzo risolvente, e Brodie la loda assai in quei tumori scrofolosi, ne' quali essendo già cessata la suppurazione siavi tendenza all' anchilosi che si deve con ogni sforzo favorire. E Richerand copriva tutta l' articolazione di taffetà cerato, in modo che l' aria non vi s' introducesse per

dissotto, e lo lasciava in luogo parecchi giorni. Doppio è il vantaggio di questo metodo, compressivo cioè, e conservando la parte malata come in un bagno per i vapori che si traspirano.

Molte lodi e giustamente si meritarono i vescicanti, ed i cauterii per l' utile grandissimo che arrecarono negli Artrocaci, in causa della contro-irritazione che inducono, e della suppurazione che li susseguita. Ma è parere di Monteggia e di Boyer, non essere vantaggiosi che in que' tumori esterni accompagnati da inspessimento ed ammollimento delle parti molli, riescire all' incontro nocivi in quelli che sorgono per malattia primaria dei capi, ed altre parti interne, opinione però smentita da Brodie, non considerandoli d'alcun frutto che nell'ulcerazione primitiva delle cartilagini. E per vero, se Boyer non si fosse scordato le cure avventurose, da lui ottenute per i vescicanti nel Cossartrocace ancora in stadio infiammatorio, e se avesse posto mente, qual è il tessuto che più di spesso è intaccato in questa malattia, cioè le cartilagini e le ossa, al certo avrebbe dedotta questa conseguenza, convenire i vescicanti più nelle malattie profonde articolari, che nelle esterne. E questo sia detto anche per quello che dice il Monteggia, lodando i vescicatorii, il cauterio ed il fuoco nel Cossartrocace, rifiutandoli poi nel Gonartrocace che si sviluppa nelle ossa, e nelle cartilagini. Poco dissimile nell' azione e nell' utilità sono le escare fatte coi caustici potenziali, e pure si trova discordanza fra chirur-

ghi autorevoli, che Boyer loda assai più i vescicanti nel Cossartrocace, mentre Monteggia vi antepone i cauteri. Non saprei che dire su questo punto, e vidi arrecare esito felice l' applicazione della Potassa caustica in una malattia all' anca, ed essere vantaggiosi i vescicatorii in un' altra, ma se l' analogia vale alla soluzione di qualche dubbiezza, lo sia il bene grandissimo che si trae dalle escare fatte nella Cifosi o Spondiloartrocace, malattia che distrugge le cartilagini intervertebrali, e le vertebre, in confronto dei vescicanti, e quest' esempio uniscasi al già detto per alla conferma dell' opinione di Brodie.

Evvi pure disparere, se le piaghe indotte dai vescicanti convenga farle suppurare lungamente, od al contrario sia più utile il rinnovarne di frequente l' applicazione. Dovendo giudicare sulla autorità si anteporranno i vescicatorii volanti, come quelli che si dicono, e soprattutti da Boyer, seguiti da esito felicissimo. Vuolsi però avvertire che talvolta non è sopportata la loro applicazione, accrescendo i dolori e i sintomi infiammatorii, ragione per cui devesi aver ricorso ad altri mezzi; e che spesso dietro l'uso degli irritanti, degli astringenti esacerbandosi il processo infiammatorio che era quasi estinto si devono intralasciare ricorrendo agli antiflogistici.

Per qualcuno dei medicamenti sinora annoverati, s' arresta talvolta la malattia; imminuiscono i dolori, restando un irrigidimento più o meno difficile a vincersi, ed una gonfiezza che può essere perenne, senza però recare alcun

altro incomodo. Ma si rinnova talora il processo morboso, e ne astringe ad intraprendere una cura novella, il di cui esito rendesi sempre più dubbioso.

Vuolsi ora discorrere d' un rimedio attivissimo, che fra quanti si adoperarono alla cura dell' Artrocace, nessuno godè tant' aura di favore, nè fu si invilito come quest' uno lo è stato. Numerosissimi erano i casi ne' quali gli antichi applicavano il fuoco, ed Ippocrate lo raccomanda nel Cossartrocace. Ma è appunto dall' uso immoderato che ei ne facevano che nacque il di lui biasimo e la dimenticanza. Che se nelle numerose, e varie malattie nelle quali si servivano del fuoco avevano alcune cure brillanti, ed avventurate, applicato però senza bastevole discernimento, e veemente questo rimedio ne' suoi effetti, non poteva a manco in alcuni ammalati che procreare dei sintomi violenti e strani, che mettevano, e con diritto, in diffidenza e l' infermo, ed il medico; e perchè non sapevano dove era convenevole, e dove inutile, o dannoso, ne esagerarono i svantaggi, oscurandone pure le virtù. Peritosi quindi sempre più, cadde in dimenticanza e vi stette perfino ai tempi di Pouteau. Magnificò questo chirurgo l' utilità grandissima che se ne ritraeva nei tumori bianchi, e ne ottenne dei successi fortunati. Ma siccome si applicava la cauterizzazione in ogni specie ed in ogni epoca della malattia, e dove erano stati inoperosi tutti gli altri rimedii, era seguito bene spesso da effetti

funesti. Svanirono quindi di nuovo quelle sue proprietà generali e sì fruttuose, e si restrinsero i chirurgi ad adottarlo in pochi casi. Devesi a Percy l'averlo rimesso in voga fra i moderni, e dopo lui molti altri chirurghi ne vantarono gli effetti benefici.

L'abbrucciatura delle articolazioni si fa o col Moxa, o con piastre di ferro di varia forma riscaldate a bianchezza. Preferiscono alcuni il primo metodo, altri il secondo, agisce questi con maggior forza e rapidità, e gli effetti sono pronti, agisce l'altro più blandamente e con dolori più lunghi, ma non ha la sicurezza del ferro infuocato.

Dice Boyer ch' ei ricavò profitto dal fuoco negli artrocaci reumatici, ed in quelli che erano costituiti da malattia delle parti molli e recenti; che negli antichi, voluminosi, con dolori acerbi, arrestò questi, arrecando un sollievo notabile; ma in quelli d' indole scrofolosa, se vi è carie dei capi, e suppurazione, il fuoco fu sempre nocivo. Ma parlano ben altrimenti alcuni moderni, e si vede nello *specchio dei risultamenti avuti* dall' *uso* del *ferro rovente dai Professori Kern, Volpi*, e *Rust*, del Professor Signoroni, che venne applicato in ogni periodo della malattia, quand'anche cioè v' avevano carie estesa, suppurazione copiosa, e seni lunghissimi fistolosi. Risulta da tutte quelle copiose osservazioni, molto più vantaggioso essere nel Cossartrocace che nel tumor bianco al ginocchio, e crede quindi il Professor Signoroni, che questi sia di

tutt' altra natura di quello all' anca, od avervi almanco una diversa idiosincrasia per la diversa struttura dell' articolazione. Parmi che qui vi sia diffetto di osservazione, e quelle ragioni dicendo nulla di positivo aver niuno o poco valore. Dovevasi far osservare di qual indole erano i tumori al ginocchio, quale lo stato delle parti circondanti l' articolazione, ed allora forse sarebbe giunto a stabilire in quali casi è profittevole, in quali non ha effetto od è dannoso il fuoco. Imperocchè io inclinerei quasi a credere, che in quei tumori al ginocchio in cui vi è gonfiamento ed ammollimento sommo delle parti molli, poco o niun valore si debba alla cauterizzazione, molto in quelli che hanno sede nelle cartilagini, e nelle ossa, e questo lo dedurrei, dall'osservare, che il Cossartrocace, che come si espose, trae origine dalle cartilagini e dalle ossa il più di spesso, riceve un vistoso miglioramento dai vescicatorii, dai caustici e dal fuoco. È nella diversa sede, ed indole diversa del tumore, e nel vario stato delle parti molli, ch' io pongo la differente natura, e l' idiosincrasia particolare.

Non parlerò della forma migliore da darsi alle piastre che si adoprano, non del modo di cauterizzare le diverse articolazioni, che mi dilungherei di soperchio, solo farò osservare queste cose; doversi il cauterio al grado di bianchezza riscaldare, in questo stato produrre meno dolore, essiccare prestamente le parti sulle quali si applica, e non trar seco le parti mortificate;

doversi condurre le striscie a distanza tale l'una dall'altra, che cadendo le escare, ed allargandosi per l'azione del fuoco la mortificazione, non abbiano le varie piaghe risultanti a riunirsi, dipendere spesso la lunghezza della cura da questo inconveniente; se si ha vantaggio, trarlo dalla forte applicazione del fuoco, quindi dover essere molte ed estese le cauterizzazioni, cambiarsi da un tal uso quel processo morboso delle ossa, e delle parti molli in benefico, e mutarsi quella materia d'indole brutta in tale, che si rende atta alla granulazione, ed alla cicatrice.

Qualora un Artrocace tenda alla suppurazione, conviene favorirla cogli emollienti, a cui talvolta si devono aggiungere i sedativi per attutire i dolori che infieriscono. Pretendono certuni che appena formato l'ascesso s'abbia ad evacuare la materia, ma Boyer mantiene fortemente il parere avverso, e dipinge i fenomeni pericolosi, e l'aggravamento della malattia che ne risulta. Lascia quindi che s'apra l'ascesso da se, e se è astretto a farne l'apertura, la fa piccola, schivando in ogni modo che s'abbia ad introdurre l'aria, e stabilisce questa sua maniera d'operare su queste cose; provenire la febbre etica dall'assorbimento della materia, questo attivarsi allora che è fatta l'apertura; dall'ingresso dell'aria alterarsi le marcie, e quindi più nocive venendo assorbite prestamente; i sudori copiosi, la diarrea, seguitare ben tosto la febbre lenta, e se non si ha ricorso

all' amputazione, puranche la morte. Che queste siano le conseguenze dei tumori bianchi passati a copiosa suppurazione è fatto certo, ma non mi acquieto alle cause che egli mi adduce, perchè io non so come proverebbe che l' assorbimento è più attivo dopo l'apertura che innanzi, e come il cambiamento della materia si debba all' azione dannosa dell' aria, mentre molte prove fatte da varii ne proverebbero ch'ella è innocua. Ma è vano il dilungarsi in quistioni, mentre si ha il fatto, che il pericolo va ognora crescendo, allorachè sono rotti gli ascessi, e che si hanno varie fistole. Dubbiosa a questo punto è la sorte dell' infermo e deplorabile, che è difficile ch' ei si sottragga alla morte, senza una qualche operazione; pure si cercherà di sostenere coi tonici, e colla dieta nutriente le forze dilassate, si opporranno ai sudori gli acidi, l' oppio alla diarrea, ai dolori, all' agitazione, alla veglia. Ma se i dolori si prolungano associati alla febbre etica, se avvi perdita di appetito, se i sudori e la diarrea infievoliscono sempre più l' organismo, l' amputazione è necessaria. Succede è vero taluna volta che s' inaridiscano gli ascessi, si cicatrizzino le fistole, ed il malato ricuperi le forze e la salute, ma ciò non si deve fermare come regola generale, e solo ne farà protrarre la mutilazione del membro, allorachè si vede che l' ammalato può reggere ancora alla malattia, senza però oltrepassare quel termine in cui non è più possibile l' intraprendere l' amputazione. Ma quantunque questa

sia indicata in quanto alla parte offesa, non sempre si può conseguire, e le ragioni che dà Boyer sono giustissime; l'aver l'ammalato varii tumori bianchi; la malattia grave d'un organo le di cui funzioni sono indispensabili per la vita; i sintomi che ne avvertono che la causa che generò la malattia affatica altre parti dell'organismo. Ma posto anche che non vi abbia alcun ostacolo non tutti gli Artrocaci possono essere operati; lo sono quelli del piede e del ginocchio, quelli della mano, e del cubito, non mai quelli dell'anca e della spalla, e le disarticolazioni provate in questi casi ne confermarono l'inutilità, conciosiachè la malattia intacca quasi sempre e in maggior grado la cavità, di quello che il capo.

Credo estraneo al mio argomento l'interquisire se più convenga l'amputazione, o il risecamento della giuntura. Più spedita e meno dolorosa la prima, è seguita da una più pronta guarigione, ma priva l'individuo d'un membro; più lunga l'altra, più dolorosa, di pericoli piena perchè cogl' instrumenti si rasentano parti di importanza, di cura lunga ed incerta, cambia talvolta una malattia in altra accompagnata pure da copiosa suppurazione e quindi pericolosa, e se guarisce l'infermo ha bensì l'arto, ma qualche volta inutile ed imbarazzante. Ma certo è, che se non s'unissero a questo metodo tanti pericoli, dovendo operare in infermi spossati, avvegnachè fosse susseguito da immobilità della giuntura e da accorciamento, sarebbe utilissimo adoperato nelle articolazioni cubitali.

## *Dell' Anchilosi.*

Ora darà compimento a questa diceria, alcuna cosa intorno all' Anchilosi, o quello stato d' una articolazione in cui perdette in tutto o in parte la facoltà dei movimenti; malattia che non è mai primaria, bensì conseguenza di altre, che occuparono o la giuntura stessa, o le parti che la cingono, o le potenze che servono a moverla.

Dividono l' Anchilosi la più parte degli autori, in completa, ed incompleta, o in vera, ed in falsa, dipendendo la prima dall' unione delle superficii ossee articolari, dovendosi la seconda allo stato morboso delle parti molli che la circondano, e che impediscono che i capi abbiano a moversi l' uno sull' altro, i quali se non vi si opponessero degli ostacoli, il farebbero, perchè in stato sano e lubricati dalla sinovia. Rifiuta taluno questa divisione come inutile alla pratica, e dice importare assai più la conoscenza della natura degli ostacoli, e la loro sede, non avvisando, che in quella divisione generale, vi è già compreso il luogo e l' indole dell' impedimento, e la niuna, o qualche speranza di salute.

Ma innanzi tratto voglionsi distinguere l'immobilità e l' Anchilosi, chè la prima dipende sempre dalla contrazione attiva dei muscoli, sostenuta o dalla volontà del paziente, pel timor sommo che movendo una qualche articolazione ammalata, non si abbiano ad esacerbare

i dolori, o da una forza spastica superiore al libero volere, come la è nel tetano. Nell'Anchilosi invece, prodotta da malattia dei muscoli, essi non hanno attività ma irrigidimento, quindi non contrazione ma accorciatura.

Acciò ne sia possibile il poter proferire sulla probabilità minore o maggiore del risanamento, ei bisogna por mente, oltre alla natura, eziandio alle malattie, ed alle circostanze che furono anteriori all'Anchilosi. Spesso è una conseguenza dell' infiammazione articolare che ebbe l' esito di trasudamento plastico, creandosi delle false membrane che servono ad unire l' un capo coll' altro; ora dalla protratta immobilità a causa di una frattura, e più se questa era vicina all' articolazione, o vi penetrava; i depositi calcarei nella gotta, i tendini e i legamenti ossifatti; gli induramenti dei tessuti che cingono l' articolazione, e le cicatrici stirate vagliono ad indurre l' Anchilosi; a queste s' aggiungono le lussazioni, massime alle giunture ginglimoidi, non ridotte; tutti i tumori bianchi, e più quelli che, essendo passati a suppurazione con carie delle ossa, guariscono, non potendo ottenere questo risultato senza produrre un'Anchilosi vera, esito però, come si è detto, da desiderarsi. Servirà pure alla prognosi la struttura diversa delle articolazioni, essendo ben differente la ginglimoide dall' orbicolare, perchè le prime involte da parti tendinose ed aponeurotiche, ritengono più facilmente l' irritazione, e la rigidezza; ma però se è vero che quanto più i movimenti sono

aboliti, più disastroso è il ristabilirli, lo è altresì, essere tanto più facile il ridonare le funzioni agli organi offesi quanto più sono esterni. In fine devesi ricordare essere più agevole la guarigione in una recente, che in una antiquata.

Benchè l'Anchilosi non sia malattia che adduca pericolo, essendo però d' incomodo, come quella che toglie ogni movimento nella giuntura, si deve usar modo di opporvisi, sapendo da quali affezioni viene di soventi generata, tentando dei movimenti, appena che l' infiammazione, o qualunque altra morbosità lo permetta, in guisa però che non abbia ad incrudirsi di nuovo. Ma si badi che l' Anchilosi è da augurarsi nei tumori bianchi delle ossa, e quindi si ricercherà col riposo e colle fasciature di ottenerla.

Se l' Anchilosi è già stabilita, sia che i movimenti siano affatto aboliti, sia assai limitati, e che sassi la causa, si proverà di vincerla, con gli emollienti, cogli oleosi, colle doccie d' acqua calda, coi bagni animali, rimedii che rammolliscono le parti, e le dispongono ai movimenti, che si tenteranno bellamente, e con frequenza. I bagni, le acque termali sono proprie per qualunque Anchilosi, ma più a quelle generate per rigidezza delle parti, a cui si aggiungeranno varie macchine convenienti per vincere la contrattura dei muscoli, la rigidezza dei tendini, e dei legamenti; ma si richiede un animo paziente tanto nell'ammalato, che nel medico, in questa malattia di cura lunghissima. Se

l'Anchilosi è provenuta da adesioni membranacee formatesi nell' interno della cavità un movimento eseguito con violenza potrebbe lacerarle, e ridonare alla giuntura la mobilità, ma è pericoloso questo mezzo, ed in ogni caso è dovere di far uso in prima dei rimedii suesposti.

Questo è il termine che aveva prestabilito di raggiungere: se avvi trascuratezza di descrizione, insufficienza di prove, e dubbiezze non chiarite, se ne incolpi il difetto di più copiose osservazioni.

FINE.

# THESES DEFENDENDAE.

*I.*

*Fungi, qui generatim durae meningis vocari solent, non semper, ut est mens* Waltheri, *a diploë calvariae ducunt originem.*

*II.*

*Telangectasia jure a fungo haematode distinguenda.*

*III.*

*Fungus medullaris, haematodes, etc. sunt varietates ejusdem virtualis efficientiae morbosae, non totidem morbi inter se differentes.*

*IV.*

*Characteres certi ad distinguendum cancrum scirosum a fungis non habentur.*

*V.*

*Opinio* Waltheri *pro sciri et cancri productione praevalentem* carbonisationem *requiri, probabilis.*

*VI.*

*Motus iridis musculis efficiuntur.*